

ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КИСТИ МЕТОДОМ ЧРЕЗКОСТНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА

*Зудлаев А. Р., Джураев М. Я., клинические ординаторы
Научный руководитель - канд. мед. наук, доц. Ю. В. Шкатула
СумГУ, кафедра ортопедии, травматологии и НС*

Развитие промышленного производства, стремительное увеличение количества различного режущего электрооборудования, инструментов, министанков в личном пользовании, неконтролируемая продажа и бездумное использование пиротехнической продукции привели к достоверному увеличению количества пострадавших с травмами кисти в структуре общего травматизма.

По частоте, сложности восстановительного лечения, экономическому ущербу в результате длительной нетрудоспособности и высокого уровня инвалидизации пострадавших повреждения кисти являются актуальной проблемой современной травматологии. Травма кисти в структуре повреждений опорно-двигательного аппарата составляет 30 и более процентов всех обращений в поликлиники и травматологические пункты. Поэтому разработка эффективной системы лечения повреждений, позволяющей не только сохранить кисть, но и обеспечить ее высокую функциональную способность имеет большое социальное значение.

В настоящее время разработаны и применяются различные методы внутрикостного, чрезкостного остеосинтеза, создан ряд модификаций компрессионных и дистракционных аппаратов для лечения тяжелых травм кисти.

В структуре общего травматизма, пострадавшие с повреждениями кисти, обратившиеся за помощью в КУ СГКБ №1, составили 23%. Из общего количества обратившихся с тяжелыми травмами кисти было зарегистрировано 3,5-5%. К тяжелым травмам мы отнесли случаи множественных открытых переломов и перелома-вывихов костей кисти, сопровождавшиеся значительной травматизацией мягких тканей (травматические ампутации, повреждения сухожилий, сосудисто-нервных образований, размоложение тканей).

Нами проанализированы ближайшие и отдаленные результаты лечения 11 пациентов, которые находились на стационарном лечении в ортопедо-травматологическом отделении КУ СМКЛ №1 по поводу тяжелых травм кисти и лечение осуществлялось компрессионно-дистракционными аппаратами внешней фиксации. Подавляющее число пострадавших (82%) были в активном трудоспособном возрасте (34, 8±4 года). В структуре травматизма преобладали бытовые и производственные травмы.

Использование компрессионно-дистракционных аппаратов внешней фиксации дает возможность выполнять точную репозицию, создать условия для постоянного и надежного обездвиживания отломков, не травмировать ткани в области перелома, позволяет сохранить физиологическое кровоснабжение в зоне репаративной регенерации костной ткани. При этом создаются возможности для проведения постепенной компрессии, дистракции, репозиции отломков по ширине и раннего функционального лечения. При открытых переломах с тяжелыми повреждениями мягких тканей для профилактики раневой инфекции и вегето-рефлекторных расстройств необходимо назначение комплекса сосудистых, противоотечных и антибактериальных препаратов.